

Sandra Eckstein è la nuova direttrice della sezione medici

Il 15 marzo 2018 il C.d.A. di palliative ch ha eletto la dottoressa Sandra Eckstein direttrice della sezione medici di palliative ch. Sandra Eckstein è responsabile medico delle cure palliative alla clinica universitaria di Basilea. Come vicedirettrice è stata eletta la dottoressa Gudrun Theile, medica capoclinica presso il Competence Centre Palliative Care USZ. Abbiamo parlato con Sandra Eckstein del suo nuovo incarico.

palliative ch: Dottoressa Eckstein, come è arrivata a essere eletta direttrice della sezione medici?

Sandra Eckstein: Lavoro da tre anni e mezzo nella sezione medici e trovo che nella fase iniziale in cui ancora ci troviamo sia importante impegnarsi. Ho sempre amato lavorare insieme ai colleghi, e da un anno circa si sapeva che Daniel Büche e Steffen Eychmüller intendevano passare il testimone. Non è stato facile trovare dei successori, anche perché quest'incarico richiede grande impegno anche in termini di tempo. Mia vice alla direzione della sezione medici sarà Gudrun Theile, di Zurigo. Anche nel comitato direttivo della sezione medici lavoriamo in team: una collaborazione attiva è infatti fondamentale per definire insieme la direzione da prendere. Per me sono molto importanti il networking e la collaborazione, è per questo che amo lavorare in questa sezione. Ho la possibilità di operare all'interno di una rete e di contribuire a costruirla.

Quali sono i principali impegni che la attendono?

È una bella domanda. Dopo una prima, intensa fase iniziale, si tratta ora, a mio avviso, di incoraggiare le nuove leve, di trasmettere ai giovani colleghi e colleghe la passione per il settore delle cure palliative e di assicurare loro dei posti per la specializzazione. Abbiamo assolutamente bisogno di nuove leve per permettere a questa disciplina di crescere e svilupparsi. Questo per quanto riguarda le cure palliative specializzate, ma non è l'elemento centrale. C'è un altro compito importante, che consiste nel promuovere le cure palliative generali per favorire la stretta collaborazione con le altre discipline, con Spitex e i medici di famiglia, che forniscono buona parte delle cure palliative generali.

Qual è, secondo lei, il ruolo dei medici di famiglia? Vanno convertiti con zelo missionario alla causa delle cure palliative? O ha un'altra opinione al riguardo?

Effettivamente la vedo in modo diverso. Devo dire innanzitutto che apprezzo molto il ruolo svolto dai medici di famiglia. Abbiamo un loro rappresentante nel comitato direttivo e, per esempio, qui a Basilea abbiamo uno stimato collega che si prodiga enormemente a favore delle cure

palliative. Senza di lui e i suoi colleghi, il lavoro nell'ambito delle cure palliative generali non andrebbe avanti. A mio parere dobbiamo trovare forme di sostegno per i medici di famiglia che siano idonee all'assistenza di base. Al prossimo incontro della sezione medici parleremo di come rispondere adeguatamente alle esigenze dei medici di famiglia. Innanzitutto dovremo ascoltarli per sapere di che cosa hanno bisogno. In un primo momento è stato fondamentale concentrarsi sulle cure palliative specializzate, ma c'è il rischio di perdere di vista quelle generali. La maggior parte dei pazienti viene vista dai medici di famiglia, solo una piccola parte della popolazione ha infatti bisogno di noi specialisti. Nel complesso, dobbiamo naturalmente puntare a promuovere tutte le cure ambulatoriali.

Come è arrivata a occuparsi di cure palliative?

Sono un'internista, originariamente specializzata in ematologia e oncologia. Lì ho capito quali sono le tensioni cui sono sottoposti pazienti e familiari: da un lato avere la forza e il coraggio necessari per le terapie, un approccio attivo alla vita, la speranza di guarire o almeno di prolungare la vita, dall'altro confrontarsi con i disturbi fisici, la perdita di autonomia e la morte.

Ho sentito l'intensità e anche il peso di queste diverse pulsioni, perché spesso troppo poco spazio era dedicato a questa situazione difficile. Quando ero in attesa del mio primo figlio, lavoravo nel reparto ambulatoriale di ematologia in cui molti pazienti erano in terapia di sostegno. Il lavoro con questi pazienti ha rappresentato un'esperienza molto positiva per me. Qui avevano spazio in egual modo le possibilità della medicina moderna, le misure di sostegno, la programmazione per le situazioni di emergenza e i colloqui in merito alle preferenze terapeutiche o di fine vita. Anche se questi pazienti erano molto malati, con un'aspettativa di vita limitata, si sentiva la vita pulsare.

Anche se non si trattava di integrazione precoce delle cure palliative come si intendono oggi, è stata per me comunque un'ottima esperienza: ho appreso che è possibile integrare un approccio palliativo e che i pazienti, i familiari e anche il personale ne traggono beneficio. Ho quindi deciso di approfondire e dopo la nascita del mio primo figlio nel 2005 ho iniziato a specializzarmi in modo mirato in cure palliative.

Una domanda «eretica»: gli oncologi fanno ancora fatica ad accettare le cure palliative perché i pazienti che ne hanno bisogno rappresentano una sorta di sconfitta per loro?

Trovo che gli oncologi abbiano fatto passi da gigante. La differenza si nota nei giovani oncologi che si stanno specializzando. Adesso nel piano di studi hanno anche le cure palliative, ed è un'ottima cosa. Anche tra gli oncologi più anziani, tuttavia, ce ne sono molti che hanno incoraggiato le cure palliative e che continuano a farlo; senza di loro non si potrebbe andare avanti. Forse non è ancora molto chiaro perché c'è bisogno di specialisti in cure palliative; osserviamo inoltre che per molti pazienti le cure palliative vengono introdotte relativamente tardi, cioè solo nelle ultime settimane di vita. Tutto ciò potrà cambiare con una stretta collaborazione, ma a tal fine è importante che le cure palliative abbiano una propria identità e siano riconosciute come una specializzazione a sé stante. Anche questo è un compito fondamentale: promuovere l'autonomia di questa disciplina, sia da un punto di vista clinico sia scientifico.

Che cosa fa Sandra Eckstein quando non si occupa di cure palliative?

Vivo con la mia famiglia: abbiamo tre figli, quindi c'è molto da fare! Ma mi dà anche tanta forza, perché la casa è

vita, è colorata, e ho bisogno anche di questo mondo completamente diverso. Mi piace anche svolgere delle attività manuali – giardinaggio, cucito, bricolage – perché ho bisogno di bilanciare con qualcosa di pratico e creativo, e condividerlo con i bambini è magnifico. È una cosa molto importante per me. Inoltre leggo molto, a volte testi specialistici, ma anche molto altro con cui rilassarmi. Ad ogni modo non ho più bisogno come prima di lasciarmi il lavoro alle spalle quando vado a casa. Il lavoro nell'ambito delle cure palliative mi permette di avere un rapporto completamente diverso con i pazienti, i familiari e anche con i miei fantastici colleghi. È un lavoro all'interno di una rete che ci dona molta energia, e abbiamo il lusso di avere un po' più tempo per i pazienti.

La ringrazio e le auguro di ottenere grandi risultati con la sezione medici.

L'intervista è stata condotta da Christian Ruch.